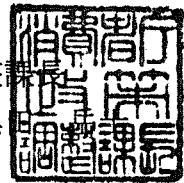
別　添　2

消政調第 27 号
平成 23 年 2 月 4 日

厚生労働省老健局高齢者支援課長
水津　重三　殿
厚生労働省老健局振興課長
川又　竹男　殿
厚生労働省老健局老人保健課長
宇都宮　啓　殿
厚生労働省医政局総務課長
岩渕　　豊　殿

消費者庁政策調整課長
黒

医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等に係る施設管理者への注意喚起の徹底について（再依頼）

標記につきましては、医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故の発生防止を図るため、平成 22 年 10 月 8 日付け「医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等に係る施設管理者への注意喚起のお願い」（消政調第 110 号）をもって、当職より貴職に、医療・介護ベッド用手すりを配置している介護保険施設、老人福祉施設及び医療機関（以下「関係施設」という。）に対し、都道府県と連携して、施設管理者への要請事項（以下「注意喚起」という。）の周知等を行っていただくよう依頼したところです（別紙 1 参照）。

しかしながら、その後に発生した同種の死亡事故（平成 22 年 12 月 21 日付け「消費生活用製品の重大製品事故に係る公表について」にて当庁が公表した事故：管理番号 A201000777）（別紙 2 参照）では、県が、所管する医療機関に対して、厚生労働省が発出した注意喚起に係る文書を送付しておらず、当該事故が発生した医療機関では注意喚起の内容を知らなかったことが判明しております。

当庁としては、医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故の発生を防止するためには、注意喚起が全国全ての関係施設に十分に周知される必要があると考えております。

このため、貴省においては、都道府県等を通じて、注意喚起が確実に全ての関係施設に届くよう、再度の周知徹底を図っていただきたく、よろしくお願いいたします。

別紙１

消政調第１１０号
平成22年10月８日

厚生労働省老健局高齢者支援課長
水津　重三　殿
厚生労働省老健局振興課長
川又　竹男　殿
厚生労働省老健局老人保健課長
宇都宮　啓　殿
厚生労働省医政局総務課長
岩渕　　豊　殿

消費者庁政策調整課長
黒田　岳士

医療・介護ベッド用手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む
事故等に係る施設管理者への注意喚起のお願い

平素より、消費者安全行政の推進に当たっては格別の御理解、御協力を頂きましてありがとうございます。

さて、本年９月６日に、介護ベッド用手すりで外側に開いたグリップの内側に利用者の頭が入り、重傷を負う事故が発生しました（別紙参照）。
事故の原因については現在、調査中ですが、当該製品は、平成４年から平成12年までの間に、パラマウントベッド株式会社が製造したもので、グリップ部には縦が約15ｃｍ、横が約34ｃｍのすき間がある構造でした。
そのため、同社は不意の動作により頭や首、手足がすき間に入り込むことを防止するため、平成13年10月から当該製品のすき間を埋めるためのＴ字型の簡易部品を無償で配布していました。
しかしながら、事故が発生した施設では、同社からの数度の連絡及び直接の文書の手渡しにもかかわらず、すき間を埋めるための簡易部品の入手をしていませんでした。
パラマウントベッド株式会社が製造した介護ベッド用手すりでは、手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等が、消費生活用製品安全法の重大製品事故報告・公表制度の施行（平成19年５月）から、これまでに７件（死亡２件、重傷５件(うち、本件事故と同様な内容の重傷事故１件を含む。)）発生しています。
また、同社以外の製品を含む介護ベッド用手すり全体では、手すりのすき間に頭や首、手足などを挟む事故等が、これまでに計37件（死亡15件、重傷22件）発生しています。

消費者庁としては、同種事故の発生防止を図る観点から、介護ベッド用手す

りについて、平成 22 年 10 月 1 日付けで各都道府県及び政令指定都市の消費者担当部局並びに独立行政法人国民生活センター及び各消費生活センターに対し、消費者への周知及び注意喚起を行うよう通知したところです。さらに、同様の医療・介護ベッド用手すりを配置している介護保険施設、老人福祉施設及び医療機関に対しても注意を喚起する必要があると考えております。

つきましては、介護保険施設、老人福祉施設及び医療機関に対し、都道府県と連携して、下記の事項を周知し、必要な指導を行っていただきますようお願いします。

記

施設管理者へのお願い

1．簡易部品の取付けなどにより事故防止の工夫をすること

平成21年3月に介護ベッド等の日本工業規格（ＪＩＳ）が改正され、頭部や首の挟み込み事故を防ぐための手すりのすき間の基準強化が図られていますが、これら改正に対応していない製品については、各製造事業者が、すき間を埋めるための部品を配布しています。

医療・介護ベッド上で予測できない行動をとる可能性がある利用者や、自力で危ない状態から回避することができない利用者のためには、事業者の配布する簡易部品の取付けを行うなどにより、その安全を確保することが必要です。このため、各施設において、ＪＩＳの改正に対応していないベッドについて、当該簡易部品が取り付けられているかどうかの確認を速やかに行ってください。

また、当該簡易部品が取り付けられていない場合には、簡易部品を取り付けるなどによりすき間を埋め、事故を防止するよう工夫してください。

特に、すき間に頭部などが入り込むおそれのある製品を使用している場合は、速やかに製造事業者に連絡し、簡易部品を入手した上で、必ず取り付けて使用してください。

2．取扱説明書等に記載されている注意事項を確認すること

医療・介護ベッド用手すりは、製品の性質上、身体に関わる全ての挟み込みリスクをゼロにすることは困難な状況です。同様の製品を配置している施設管理者は、取扱説明書、安全使用マニュアル（医療・介護ベッド安全普及協議会編集）等に記載されている注意事項を今一度、確認して、挟み込みのリスクを認識し、正しく使用してください。

3．可能な限り改正されたＪＩＳ対応製品を使用すること

使用者の安全の確保のため、可能な限り改正されたＪＩＳに対応した製品を使用してください。

4．製造事業者等への相談

製品の使用に際して、不具合や不安等がある場合には、製造事業者又は販売事業者等に相談してください。

（参考）

医療・介護ベッド安全普及協議会　会員企業

・シーホネンス株式会社
　電話　　　　：　0120-20-1001
　ホームページ：　http://www.seahonence.co.jp/
・パラマウントベッド株式会社
　電話　　　　：　0120-36-4803
　ホームページ：　http://www.paramount.co.jp/
・株式会社プラッツ
　電話　　　　：　0120-77-3433
　ホームページ：　http://www.platz-ltd.co.jp/
・フランスベッド株式会社
　電話　　　　：　0120-39-2824
　ホームページ：　http://www.francebed.co.jp/
・株式会社モルテン
　電話　　　　：　03-3625-8510
　ホームページ：　http://www.molten.co.jp/health
・株式会社ランダルコーポレーション
　電話　　　　：　048-475-3662
　ホームページ：　http://www.lundal.co.jp/

以上

＜別紙＞

事故の概要

管理番号	A201000531
事故発生日	平成22年9月6日
報告受理日	平成22年9月21日
機種・型式	ＫＡ－０８９
事業者名	パラマウントベッド株式会社
被害状況	重傷１名
事故発生都道府県	神奈川県
事故内容	施設で介護ベッド用手すりの外側に開いたグリップの内側に利用者の頭が入った状態で発見され、骨折と診断された。 事故の原因については現在、調査中であるが、当該製品は、平成４年から平成12年までの間に、パラマウントベッド株式会社が製造したもので、グリップ部には縦が約15ｃｍ、横が約34ｃｍのすき間がある構造であった。そのため、同社は不意の動作により頭や手足がすき間に入り込むことを防止するため、平成13年10月から当該製品のすき間を埋めるためのＴ字型の簡易部品を無償で配布していた。製造事業者は無償配布の案内を当該施設に対して度々行っていたが、施設では簡易部品の入手を行っていなかった。 なお、当該製品は、製造・出荷時の日本工業規格（ＪＩＳ）に適合している。